

VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 3 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)



Lugar y Fecha: San Miguel, 27 de Noviembre de 2020. / No de Orden: 504/2020 /
Solicitante: BANCO DE SANGRE / Solicitud No: 01/2020 /
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: NIPRO MEDICAL CORPORATION SUC. EL SALVADOR. / NIT Y / O NRC: [REDACTED] /
Clasificación: GRANDE EMPRESA / Correo electronico: zulmar@nipromed.com /
Dirección: Carretera Panamericana y Calle Antigua Ferrocarril. Antiguo Cuscatlán, La Libertad. Tel. 2243 – 2678.

COMPRA DE BOLSA DE PLASTICO FLEXIBLE PRA TRANSFERENCIA DE HEMODERIVADOS PARA PACIENTES COVID-19. /

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
02	1,000	C/U	30503057	41100000	BOLSA DE PLASTICO FLEXIBLE PARA TRANSFERENCIA DE HEMODERIVADOS CAPACIDAD 150 MILILITROS. MARCA: DEMOTEK. ORIGEN: CHIPRE. VENCIMIENTO: 15 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS.	\$ 1.95	\$ 1.950.00


TOTAL US: \$ 1.950.00

(TOTAL EN LETRAS): Un mil novecientos cincuenta 00/100 dólares de los Estados Unidos de América. /

OBSERVACION Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.-	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, ocho copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	C.C. *ALMACÉN *UFI / *UACI *PRESUPUEST O *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	---

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 2-4 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC. / FORMA DE PAGO: CRÉDITO 30 DÍAS /

E. 
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Lic. Edwin Jeovanny Quintanilla. /
Jefe Sección Banco de Sangre.
PBX: 2665-6100.

Elaboró:
Licda. Sofía Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 30 NOV 2020